

KONINKRIJK BELGIE.
-----ROYAUME DE BELGIQUE.
-----ADVIES VAN DE RAAD VAN STATE.
-----AVIS DU CONSEIL D'ETAT.

De RAAD VAN STATE, afdeling wetgeving, verenigde kamers, de 11e mei 1984 door de Voorzitter van de Kamer van Volksvertegenwoordigers verzocht hem van advies te dienen over een voorstel van wet "op de ziekenhuizen waaromtrent de nationale overheid beslissingsbevoegdheid heeft", heeft de 23e mei 1984 het volgend advies gegeven :

Le CONSEIL D'ETAT, section de législation, chambres réunies, saisi par le Président de la Chambre des Représentants, le 11 mai 1984, d'une demande d'avis sur une proposition de loi "sur les hôpitaux sur lesquels l'autorité nationale a pouvoir de décision", a donné le 23 mai 1984 l'avis suivant :

I. STREKKING VAN DE ADVIESAANVRAAG.

1. Het door de Voorzitter van de Kamer van Volksvertegenwoordigers voor advies voorgelegde wetsvoorstel (Gedr. St. Kamer, 910 (1983-1984) nr 1) moet - zoals trouwens in de toelichting ervan uitdrukkelijk wordt gezegd (blz. 1) - worden gelezen in samenhang met een wetsvoorstel "tot vervanging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen" (Gedr. St. Kamer, 873 (1983-1984) nr 1) van dezelfde auteur.

2. De bevoegdheid inzake de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, en dus onder meer die inzake de ziekenhuizen, werd met toepassing van de artikelen 59bis, § 2bis, en 59ter, § 2, 2°, van de Grondwet verdeeld tussen, enerzijds, het Rijk en, anderzijds, de Franse, de Vlaamse en de Duitstalige Gemeenschap.

De overdracht van bevoegdheden ter zake van het Rijk naar de Gemeenschappen werd ten aanzien van de Franse en de Vlaamse Gemeenschap verwezenlijkt bij artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 tot hervorming der instellingen, welke bepaling als volgt luidt :

.../...

"§ 1. De persoonsgebonden aangelegenheden bedoeld in artikel 59bis, § 2bis, van de Grondwet zijn :

I. Wat het gezondheidsbeleid betreft :

1° Het beleid betreffende de zorgenverstrekking in en buiten de verplegingsinrichtingen, met uitzondering van :

- a) de organieke wetgeving;
- b) de financiering van de exploitatie, wanneer deze geregeld is door de organieke wetgeving;
- c) de ziekte- en invaliditeitsverzekering;
- d) de basisregelen betreffende de programmatie;
- e) de basisregelen betreffende de financiering van de infrastructuur, met inbegrip van de zware medische apparatuur;
- f) de nationale erkenningsnormen uitsluitend voor zover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheden bedoeld in b), c), d) en e) hiervoren;
- g) de bepaling van de voorwaarden voor en de aanwijzing tot universitair ziekenhuis overeenkomstig de wetgeving op de ziekenhuizen".

De Franse en de Vlaamse Gemeenschap zijn krachtens artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet *ratione loci* bevoegd respectievelijk voor het Frans taalgebied en het Nederlands taalgebied. In het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad zijn, krachtens dezelfde grondwetsbepaling, de Franse en de Vlaamse Gemeenschap bovendien bevoegd "ten aanzien van de instellingen ... die, wegens hun organisatie, moeten worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de ene of de andere gemeenschap". Uit die beperking moet worden afgeleid dat, in de aangelegenheden waarvoor krachtens artikel 5, § 1, I, 1°, van de bij-

.../...

zondere wet van 8 augustus 1980 in beginsel nochtans de Gemeenschappen bevoegd zijn, in Brussel-Hoofdstad het Rijk bevoegd is gebleven ten aanzien van de instellingen die noch onder de Franse, noch onder de Vlaamse Gemeenschap ressorteren.

3. Het wetsvoorstel nr 873, waarvan reeds sprake, beoogt de vervanging van de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen in zoverre het om aangelegenheden gaat waarvoor het Rijk voor het ganse land bevoegd is gebleven, met andere woorden in zoverre het gaat om aangelegenheden die in artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 als uitzonderingen op de Gemeenschapsbevoegdheden worden vermeld.

Het thans aan de Raad van State voor advies voorgelegde wetsvoorstel beoogt de aanvulling van het voornoemde wetsvoorstel nr 873, doch enkel - zoals uit de toelichting (blz. 1) en uit de artikelen 1 en 2 van het voorstel blijkt - met voorschriften inzake aangelegenheden die, zonder de beperkingen voortvloeiend uit artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet, binnen de bevoegdheid van de Gemeenschappen zouden vallen.

Een dergelijke verdeling van de materie over twee voorstellen van wet kan onder het oogpunt van wetgevingstechniek alleen maar aanbeveling verdienen. Mede gelet op de formele afbakening van het toepassingsgebied van het thans voor advies voorgelegde wetsvoorstel door de artikelen 1 en 2 ervan, zou dan echter aan die verdeling zorgvuldig de hand moeten worden gehouden.

Het opnemen in het onderhavig wetsvoorstel van regelingen die het Rijk kan treffen ten aanzien van alle ziekenhuizen van het land, zou, gelet op het opzet van het wets-

.../...

voorstel, bij de Gemeenschappen bovendien de verkeerde indruk kunnen wekken dat het om aangelegenheden gaat waarvoor zij bevoegd zijn ten aanzien van de ziekenhuizen die onder hun bevoegdheid ressorteren.

De Raad van State zal derhalve in dit advies nauwkeurig hebben na te gaan of het voorgelegde voorstel geen bepalingen bevat die behoren tot de bevoegdheden die het Rijk ten aanzien van alle ziekenhuizen van het land bezit, met andere woorden bepalingen die behoren tot wat men de algemene bevoegdheid van het Rijk inzake zorgenverstrekking zou kunnen noemen.

De Raad van State zal zich in dit advies trouwens tot het onderzoek van die vraag beperken, vermits de Voorzitter van de Kamer van Volksvertegenwoordigers in zijn aanvraag uitdrukkelijk verwijst naar artikel 85bis van de gecoördineerde wetten op de Raad van State en de aanvraag dus blijkbaar enkel tot doel heeft te weten te komen of het wetsvoorstel in al zijn bepalingen overeen te brengen is met het onderscheid dat inzake de bevoegdheid van het Rijk ten aanzien van de ziekenhuizen voortvloeit uit artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 juncto artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet.

4. Artikel 5, § 3, van de voormelde bijzondere wet van 8 augustus 1980 luidt als volgt : "Er wordt een overlegorgaan voor het gezondheidsbeleid opgericht in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad. ... Zijn samenstelling en opdrachten worden bepaald bij een in Ministerraad overlegd koninklijk besluit. ...". Zowel uit de tekst als uit de parlementaire voorbereiding daaromtrent (1), blijkt dat het bedoelde overleg-

.../...

(1) Gedr. St. Kamer, 627 (1979-1980), nr 10, blz. 53 en 79, Parl. Hand. Senaat, 22 juli 1980, blz. 2347.
Verklaring van Senator P. de STEXHE.

orgaan geen beslissingsbevoegdheid zal hebben en geen bindende adviezen zal geven. De omstandigheid dat dit overlegorgaan niet opgericht is, heeft derhalve geen weerslag op de behandeling van het voorgelegde wetsvoorstel.

II. TOETSING VAN DE BEPALINGEN VAN HET WETSVORSTEL AAN DE BIJZONDERE BEVOEGDHEID VAN HET RIJK TEN AANZIEN VAN DE IN BRUSSEL-HOOFDSTAD GEVESTIGDE ZIEKENHUIZEN DIE NIET ONDER EEN GEMEENSCHAP RESSORTEREN.

Inleidende artikelen en Titel I : Toepassingsgebied.

1. Het toepassingsgebied van het wetsvoorstel wordt niet enkel bepaald door de voorschriften van titel I, maar ook, en zelfs in de eerste plaats, door de daaraan voorafgaande artikelen 1 en 2. Na die artikelen te hebben aangepast, zoals hierna onder punt 3 zal worden voorgesteld, neme men ze derhalve op in titel I.

2. Daar artikel 3 van het wetsvoorstel het toepassingsgebied ervan bepaalt in functie van het begrip "ziekenhuis" zoals dit in het reeds vermelde wetsvoorstel nr 873 wordt omschreven, moet het onderhavig voorstel in samenhang met dat voorstel worden gelezen en begrepen. Het zal trouwens pas op een werkzame wijze in het geldende recht kunnen worden opgenomen, indien dat ook het geval is voor de definitie uit het wetsvoorstel nr 873 waarop het steunt.

3. De afbakening van het toepassingsgebied van het wetsvoorstel nagestreefd met de artikelen 1 en 2, § 1, wordt, al is de bedoeling duidelijk, op een gebrekkige wijze geformuleerd.

.../...

Formeel-juridisch is het immers een contradictie in artikel 1 te bepalen dat "deze wet een materie (regelt) die ... tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoort". Be-doeld wordt natuurlijk dat zij aangelegenheden regelt die, krachtens artikel 59bis van de Grondwet, in beginsel tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen behoren, maar waarvoor deze, wegens het bepaalde in artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet, in Brussel-Hoofdstad onbevoegd zijn gebleven ten aanzien van de instellingen die niet uitsluitend tot de Franse of uitsluitend tot de Vlaamse Gemeenschap behoren.

De in artikel 2 gebruikte formule "de ziekenhuizen waaromtrent de nationale overheid beslissingsbevoegdheid heeft" verdient evenmin aanbeveling, daar het Rijk, zoals hierboven werd aangetoond, in een aantal aangelegenheden bevoegd blijft ten aanzien van alle ziekenhuizen van het land.

Die dubbele kritiek zou kunnen worden ondervangen door artikel 1 en artikel 2, § 1, te vervangen door een als volgt luidende bepaling :

"Deze wet is van toepassing op de in het tweetalig gebied Brussel-Hoofdstad gevestigde ziekenhuizen die niet kunnen worden beschouwd als uitsluitend behorend tot de Franse Gemeenschap noch als uitsluitend behorend tot de Vlaamse Gemeenschap, in de zin van artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet".

4. Artikel 5 van het wetsvoorstel machtigt de Koning om het toepassingsgebied ervan "geheel of gedeeltelijk, en met eventuele aanpassing, uit (te) breiden tot andere inrichtingen welke een niet-continu verblijf organiseren".

Op zichzelf genomen geeft die bepaling geen aanleiding tot kritiek, maar het spreekt vanzelf dat, gelet op het

.../...

toepassingsgebied van het wetsvoorstel, de Koning van de Hem gegeven bevoegdheid slechts gebruik zal kunnen maken voor zover het gaat om regelingen betreffende in Brussel-Hoofdstad gevestigde instellingen die aan de bevoegdheid van de Gemeenschappen ontsnappen wegens het bepaalde in artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet.

Titel II : Het beleid en de interne organisatie.

1. In hoofdstuk I "Algemene bepalingen" stelt artikel 6 als algemeen beginsel voorop dat het ziekenhuis op een geïntegreerde wijze dient te werken. De structuren van de ziekenhuizen moeten aan die stelregel worden aangepast en de Koning kan met dat doel structuren opleggen. Luidens artikel 7 moet de kwaliteit van de behandeling en de verzorging van de patiënten op regelmatige tijdstippen worden getoetst en kan de Koning de modaliteiten van die kwaliteitsevaluatie naargelang de soort en de structuur van het ziekenhuis bepalen. Artikel 8 heeft betrekking op het medisch dossier van de patiënt.

Naar hun voorwerp maken dergelijke bepalingen deel uit van de organieke wetgeving inzake ziekenhuizen, een aangelegenheid waarvoor blijkens artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 het Rijk bevoegd is gebleven ten aanzien van alle verplegingsinrichtingen van het land. Artikel 8 betreft bovendien de beoefening van de geneeskunst, een aangelegenheid die eveneens aan de bevoegdheid van de Gemeenschappen volledig onttrokken is gebleven.

Het beleid betreffende de zorgenverstrekking omvat immers noch de regeling van de beoefening van de geneeskunst

.../...

noch de regeling van de uitoefening van de paramedische beroepen. Zoals de Raad van State al heeft vastgesteld (1), is in dat opzicht de bedoeling van de wetgever duidelijk tot uiting gekomen in de memorie van toelichting van de bijzondere wet, waarin te lezen staat : "De Gemeenschap is (...) niet bevoegd voor de regeling van de uitoefening van de geneeskunst en de paramedische beroepen, noch voor de regeling van de geneesmiddelen" (2). Dat standpunt werd door de Minister van Volksgezondheid en Leefmilieu in de Kamercommissie bevestigd (3).

Geen van de bepalingen van het hier besproken hoofdstuk hoort derhalve in het wetsvoorstel thuis.

.../...

(1) Advies L. 13.869/2 van 27 januari 1981 over een ontwerp van wet betreffende het wegnemen en transplanteren van organen en weefsels van het menselijk lichaam, Parl. St. Kamer, 774 (1980-1981), nr 1, tweede aldaar gepubliceerde advies van de Raad van State, blz. 21 en 22. In dat advies wordt ook nog verwezen naar een passus uit de memorie van toelichting van het eerste ontwerp van bijzondere Gewest- en Gemeenschaps-wet (Senaat, 261 (B.Z. 1979), nr 1, blz. 64) en naar het advies van de Raad van State over dat ontwerp (Senaat, 261 (B.Z. 1979), nr 1, Bijlage II, blz. 33), waarin, hoewel de tekst van het ontwerp in zoverre hij de gezondheidszorg betrof duidelijk werd geacht, toch werd "aanbevolen in de memorie van toelichting een vermelding op te nemen, luidens welke deze bepaling aan de Gemeenschappen noch de regeling van de uitoefening van de geneeskunst en de paramedische beroepen, noch die van de geneesmiddelen beoogt op te dragen".

(2) Parl. St. Senaat, 434 (1979-1980), nr 2, blz. 7.

(3) Parl. St. Kamer, 627 (1979-1980), nr 10, blz. 52.

2. Hoofdstuk II betreft "De patiënt in het ziekenhuis". De bepalingen van de artikelen 9, 10, 11 en 15 zijn, in grotendeels gelijklopende bewoordingen, overgenomen uit het "Charter van de ziekenhuispatiënt" dat tijdens de algemene vergadering van 9 mei 1979 van de Ziekenhuiscommissie van de Europese Gemeenschap werd goedgekeurd (1). De tekst van dat Charter werd woordelijk overgenomen in een voorstel van decreet ingediend door de heer C. De Clercq c.s. bij de Vlaamse Raad (Gedr. St. Vl. R. 91 (1981-1982) nr 1), over welk voorstel de Raad van State het advies nr L. 15.188/8. heeft uitgebracht.

In de artikelen 13, 14 en 16 van het hier onderzochte wetsvoorstel worden daaraan toegevoegd de verplichting om de patiënt voor te lichten omtrent de geldende prijzen en zijn persoonlijk aandeel in het dekken van die kosten, de verplichting hem in het bezit te stellen van een volledige onkostennota binnen de maand na het verlaten van het ziekenhuis, alsmede een algemene verplichting om de patiënt te informeren omtrent zijn rechten en plichten.

Artikel 9 van het wetsvoorstel stemt overeen met de inhoud van de artikelen 2 en 8 van het vermelde voorstel van decreet van de heer C. De Clercq. Zo het toekennen aan de zieke van een recht van toegang tot het ziekenhuis volgens zijn ziekte-toestand op zichzelf beschouwd kan worden als een daad van "beleid betreffende de zorgenverstrekking", zelf een onderdeel van het gezondheidsbeleid (artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet), zijn bepaalde aspecten van dat beleid tot de bevoegdheid van het Rijk inzake zorgenverstrekking blijven behoren voor alle instellingen van

.../...

(1) Er blijkt nergens uit dat genoemd "Charter" enige rechtskracht zou bezitten.

het land (zelfde verwijzing, a tot g). Bij ontstentenis van meer concrete objectieven, brengt artikel 9 niet de verplichting mee om op die punten de bestaande regelingen te herzien ten einde er verplichtingen in op te nemen die aan het door dat artikel toegekende recht beantwoorden en heeft die bepaling dus op dit punt een vrijwel theoretisch karakter. In zoverre daarnaast artikel 9 de eerbied voor de ideologische en filosofische overtuiging van de ziekenhuispatiënt oplegt, voegt het niets toe aan hetgeen de artikelen 14 en 15 van de Grondwet reeds aan de burgers in het algemeen toekennen en is het dus overbodig.

Artikel 10 van het wetsvoorstel stemt tekstueel overeen met artikel 3 van het vermelde voorstel van decreet : wat gezegd werd omtrent het door artikel 9 gewaarborgde recht van toegang tot een ziekenhuis, geldt ook hier. Bovendien kunnen, in het raam van het onderhavig wetsvoorstel, bij het door artikel 10 verleende recht onmogelijk de "medische, verpleegkundige en aanverwante zorgen" worden betrokken, daar, zoals reeds werd aangetoond, het regelen van de beoefening van de geneeskunst en van de paramedische beroepen niet behoort tot de zorgenverstreking in de zin van artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980.

Artikel 11 betreft het recht van de patiënt, of van zijn vertegenwoordiger, op "informatie betreffende zijn ziekte-toestand, de oorzaken, de onderzoeken en de behandeling". Dat soort informatie stelt de ziekenhuispatiënt onvermijdelijk tegenover de geneesheer qualitate qua en betreft dus eveneens de beoefening van de geneeskunst, zodat ook deze bepaling uit het wetsvoorstel moet worden weggelaten.

.../...

De bij artikel 12 opgelegde verplichting om het vertrouwelijk karakter van de in artikel 11 bedoelde informatie te eerbiedigen, is eens te meer een aangelegenheid die de beoefening van de geneeskunst en de paramedische beroepen betreft en derhalve in het wetsvoorstel niet thuis-hoort.

De voorschriften van de artikelen 13 tot 16 daarentegen betreffen aspecten van de zorgenverstrekking die, in beginsel, niet vallen onder de aangelegenheden die bij artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980 aan de bevoegdheid van de Gemeenschappen werden onttrokken. Die bepalingen zijn bijgevolg wel op hun plaats in een wetsvoorstel dat dergelijke aangelegenheden wil regelen voor de in Brussel-Hoofdstad gevestigde ziekenhuizen die volledig onder het Rijk zijn blijven ressorteren.

Het bij artikel 15 ingestelde klachtrecht kan uiteraard enkel een klacht binnen het ziekenhuis betreffen, zoniet zou het om een gerechtelijke aangelegenheid gaan en derhalve reeds om die reden alleen het voorwerp van het wetsvoorstel te buiten gaan. Artikel 15 dient bovendien zo te worden geïnterpreteerd, dat het de bevoegdheid van het Rijk om "de organieke wetgeving" inzake de verplegingsinrichtingen vast te stellen (artikel 5, § 1, I, 1°, a, van de bijzondere wet) alsmede de bevoegdheid van het Rijk om "de regelen tot inrichting van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn" te bepalen (artikel 5, § 1, II, 2°, a, van dezelfde bijzondere wet), onverkort laat, daar het Rijk die bevoegdheden bezit ten aanzien van alle verplegingsinrichtingen van het land en voorschriften desaangaande dus evenmin in het wetsvoorstel kunnen worden ingepast.

.../...

3. De hoofdstukken III, IV, V en VI betreffen respectievelijk de beleidsorganen van de ziekenhuizen, de organisatie van de geneeskunst in de ziekenhuizen, het verpleegkundig, het verzorgend en het paramedisch personeel, en het ziekenhuispersoneel in het algemeen beschouwd.

Ook deze voorschriften betreffen, in de regel, allemaal, hetzij de bevoegdheid van het Rijk om de organieke wetgeving inzake de verplegingsinrichtingen vast te stellen, hetzij de bevoegdheid om de inrichting van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn te regelen, en gaan derhalve het opzet van het wetsvoorstel te buiten.

Artikel 37, ook al is het louter beschrijvend en bevat het als dusdanig geen rechtsregels, betreft bovendien het contractenrecht, wat een reden te meer is om dat artikel uit het wetsvoorstel weg te laten.

De bij artikel 38 in het vooruitzicht gestelde raad voor ziekenhuiswerkers is, luidens die bepaling, "het vertegenwoordigend orgaan langs hetwelk alle ziekenhuiswerkers betrokken worden bij de besluitvorming in het ziekenhuis". Die raad heeft dus een sociaal-rechtelijk karakter en als dusdanig is hij zelfs helemaal vreemd aan de zorgenverstrekking bedoeld in artikel 5, § 1, I, 1°, van de bijzondere wet.

In artikel 38, §§ 4 en 5, komen er daarentegen wel bepaalde regelingen voor waarbij de relatie van de patiënt met het ziekenhuis op de voorgrond treedt, met andere woorden bepalingen die wel op hun plaats zijn in het onderhavig voorstel. Dit is meer bepaald het geval voor paragraaf 4, a en c, en paragraaf 5, f, g en i.

.../...

Titel III : De erkenning van de diensten.

Het Rijk blijft bevoegd om inzake de erkenning van verplegingsinrichtingen nationale normen vast te stellen, dit wil zeggen normen geldend voor al de verplegingsinrichtingen van het land, doch enkel voor zover deze een weerslag kunnen hebben op de bevoegdheid van het Rijk inzake de financiering van de exploitatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, het bepalen van de basisregelen betreffende de programmatie en het bepalen van de basisregelen betreffende de financiering van de infrastructuur (artikel 5, § 1, I, 1°, f, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980). De Gemeenschappen kunnen daar eigen normen aan toevoegen, zonder daarbij echter te mogen afwijken van de bestaande nationale normen.

De individuele erkenning van ziekenhuisdiensten daarentegen behoort in beginsel tot de bevoegdheid van de Gemeenschappen. In Brussel-Hoofdstad blijft ten aanzien van de diensten die noch onder de Franse, noch onder de Vlaamse Gemeenschap ressorteren, de erkenning evenwel zaak van het Rijk krachtens artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet.

De bepalingen van titel III zijn dus op hun plaats in het onderhavig wetsvoorstel, met dien verstande dat inzake het vaststellen van erkenningsnormen de Koning uit de artikelen 39 en 40 enkel de bevoegdheid zou kunnen putten om, ter aanvulling van de nationale erkenningsnormen, voor de in Brussel-Hoofdstad gevestigde inrichtingen die niet onder een Gemeenschap ressorteren, bijkomende voorwaarden in te voeren, zoals de Gemeenschappen, ieder van haar kant, dat kunnen voor inrichtingen die onder hun bevoegdheid ressorteren.

In artikel 43 zullen de verwijzingen naar artikelen waarvan elders in het advies werd gezegd dat ze niet in het onderhavig voorstel thuishoren, uiteraard moeten worden geschrapt.

.../...

Titel IV : De financiering van de investeringskosten
en
Titel V : De programmatie.

Bij deze titels kunnen mutatis mutandis dezelfde opmerkingen worden gemaakt als bij titel III.

Het bepalen van de basisregelen betreffende de programmatie en de financiering van de infrastructuur behoort, luidens artikel 5, § 1, I, 1°, d en e, van de bijzondere wet van 8 augustus 1980, tot de bevoegdheden die het Rijk behouden heeft ten aanzien van alle verplegingsinrichtingen van het land. Het uitvaardigen van aanvullende regelen, alsmede het toekennen van toelagen en het verlenen van toelating voor de bouw, de uitbreiding, de verbouwing, de vervanging of de omschakeling van verplegingsinrichtingen zijn in beginsel zaak van de Gemeenschappen. Ten aanzien van de in Brussel-Hoofdstad gevestigde instellingen die noch uitsluitend tot de Franse, noch uitsluitend tot de Vlaamse Gemeenschap behoren, is dus ook voor die aangelegenheden het Rijk bevoegd gebleven ingevolge de beperking van de bevoegdheid van de Gemeenschappen die voortvloeit uit artikel 59bis, § 4bis, van de Grondwet. Met andere woorden ook de bepalingen van de titels IV en V, in zoverre ze betrekking hebben op de in Brussel-Hoofdstad gevestigde inrichtingen die niet onder een Gemeenschap ressorteren, horen thuis in het hier onderzochte wetsvoorstel.

Wat betreft het Fonds voor de bouw van ziekenhuizen en medisch-sociale inrichtingen waarvan de oprichting en de taken worden geregeld in de artikelen 45 tot 54 van het wetsvoorstel, moet de aandacht erop worden gevestigd dat een dergelijk Fonds, met een gelijkaardige opdracht maar dan voor alle ziekenhuizen van het land en overigens met dezelfde benaming, reeds bestaat. Het werd opgericht bij een wet van 6 juli 1973, die met dat doel een artikel 6bis in de wet van 23 december 1963 op de ziekenhuizen heeft ingevoegd. Bovendien is bij het Parlement een wetsontwerp tot afschaffing of herstructurering van sommige instellingen van openbaar nut aanhangig (Gedr. St. Kamer, 623 (1982-1983) nr 1) dat onder meer tot doel heeft de opdracht van het bestaande Fonds in overeenstemming te brengen met de bij de bijzondere wet van

8 augustus 1980 doorgevoerde overdrachten van bevoegdheden aan de Gemeenschappen. Wat betreft de in Brussel-Hoofdstad gevestigde inrichtingen die niet onder een Gemeenschap ressorteren, stemmen die aanpassingen inhoudelijk overeen met de voorschriften van het hier onderzochte wetsvoorstel. Er moet dus voor gewaakt worden dat er geen doublure ontstaat.

Uit het hiervoren vermelde wetsontwerp tot afschaffing of herstructurering van sommige instellingen van openbaar nut, blijkt dat het de bedoeling is het bestaande Fonds ook te belasten met opdrachten die verband houden met aangelegenheden inzake ziekenhuisbeleid waarvoor het Rijk voor het ganse land bevoegd is gebleven. In die optiek horen de bepalingen betreffende de oprichting, het statuut, de werking en de middelen van het Fonds (artikelen 45, 48, 49, 50, 51, 52 en 53) niet thuis in het hier onderzochte wetsvoorstel, maar wel in de bestaande of in de met het reeds vermelde wetsvoorstel nr 873 beoogde nieuwe, algemene ziekenhuiswet.

Titel VI : Toezicht

en

Titel VII : Strafbepalingen.

De artikelen van deze titels zijn in het wetsvoorstel op hun plaats, met dien verstande dat het toezicht ingesteld bij artikel 60 uiteraard geen betrekking zal kunnen hebben op bepalingen die om de in dit advies aangegeven redenen uit het wetsvoorstel moeten worden weggelaten en dat in artikel 61 de verwijzingen naar die artikelen moeten worden geschrapt.

Titel VIII : Slotbepalingen.

Geen opmerkingen.

I. PORTEE DE LA DEMANDE D'AVIS.

1. La proposition de loi (Doc. Chambre, 910 (1983-1984) n° 1) soumise par le Président de la Chambre des Représentants à l'avis du Conseil d'Etat doit - comme l'auteur le dit d'ailleurs expressément dans ses développements (p. 1) - se lire en corrélation avec la proposition de loi "remplaçant la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux" (Doc. Chambre, 873 (1983-1984) n° 1) du même auteur.

2. En application des articles 59bis, § 2bis, et 59ter, § 2, 2°, de la Constitution, les compétences en matière de dispensation de soins dans les institutions de soins et en dehors de celles-ci, et, partant, les compétences relatives aux hôpitaux, ont été réparties entre l'Etat, d'une part, et les Communautés française, flamande et germanophone, d'autre part.

Le transfert de ces compétences de l'Etat aux Communautés a été réalisé en ce qui concerne les Communautés flamande et française par l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, qui dispose :

" § 1er. Les matières personnalisables visées à l'article 59bis, § 2bis, de la Constitution, sont :

I. En ce qui concerne la politique de santé :

1° La politique de dispensation de soins dans et au dehors des institutions de soins, à l'exception :

.../...

- a) de la législation organique;
- b) du financement de l'exploitation, lorsqu'il est organisé par la législation organique;
- c) de l'assurance maladie-invalidité;
- d) des règles de base relatives à la programmation;
- e) des règles de base relatives au financement de l'infrastructure, en ce compris l'appareillage médical lourd;
- f) des normes nationales d'agrément uniquement dans la mesure où celles-ci peuvent avoir une répercussion sur les compétences visées aux b), c), d), et e) ci-dessus;
- g) de la détermination des conditions et de la désignation comme hôpital universitaire conformément à la législation sur les hôpitaux".

En vertu de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution, les Communautés flamande et française sont respectivement compétentes *ratione loci* pour la région de langue néerlandaise et la région de langue française. Dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, les Communautés flamande et française sont, en vertu de la même disposition constitutionnelle, compétentes en outre "à l'égard des institutions ... qui, en raison de leur organisation, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à l'une ou à l'autre communauté". Il faut déduire de

.../...

cette restriction que, dans les matières qui relèvent en principe de la compétence des Communautés en vertu de l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980, l'Etat est néanmoins resté compétent à Bruxelles-Capitale à l'égard des institutions qui ne dépendent ni de la Communauté flamande ni de la Communauté française.

3. La proposition de loi n° 873, déjà mentionnée, vise à remplacer la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux dans la mesure où il s'agit de matières pour lesquelles l'Etat est resté compétent pour l'ensemble du pays, c'est-à-dire de matières que l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980 mentionne au titre d'exceptions aux compétences des Communautés.

La proposition de loi présentement soumise à l'avis du Conseil d'Etat tend à compléter la proposition de loi n° 873 précitée, mais uniquement - ainsi qu'il ressort de ses développements (p.1) et de ses articles 1er et 2 - par des dispositions relatives à des matières qui, sans les restrictions découlant de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution, relèveraient de la compétence des Communautés.

Si, du point de vue de la technique législative, on ne peut que recommander une telle répartition de la matière entre deux propositions de loi, il importe toutefois, eu égard notamment à la délimitation formelle du champ d'application de la présente proposition de loi, donnée dans les articles 1er et 2, de s'en tenir scrupuleusement à cette répartition.

.../...

Inclure dans la présente proposition de loi des règles que l'Etat peut prendre à l'égard de tous les hôpitaux du pays risquerait par ailleurs, vu l'objet de la proposition de loi, de donner aux Communautés l'impression inexacte qu'il s'agit de matières pour lesquelles elles sont compétentes à l'égard des hôpitaux qui ressortissent à leur compétence.

Dans le présent avis, le Conseil d'Etat aura dès lors à examiner soigneusement si la proposition qui lui est soumise ne contient pas de dispositions relevant des compétences que l'Etat possède à l'égard de tous les hôpitaux du pays. En d'autres termes, il s'agira de vérifier si la proposition ne contient pas de dispositions qui relèvent de ce que l'on pourrait appeler la compétence générale de l'Etat en matière de dispensation de soins.

C'est d'ailleurs à l'examen de cette question que le présent avis se limitera puisque la demande du Président de la Chambre des Représentants se réfère expressément à l'article 85bis des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat et semble donc uniquement avoir pour objet de faire déterminer si la proposition de loi est conciliable, dans toutes ses dispositions, avec la distinction qui, en ce qui concerne les compétences de l'Etat à l'égard des hôpitaux, résulte de l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980, combiné avec l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution.

4. L'article 5, § 3, de la loi spéciale du 8 août 1980 précitée dispose : "Il est institué un organe de concertation de la politique de santé dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale. ... Sa composition et ses missions sont

.../...

fixées par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres. ...". Il ressort tant du texte même de cette disposition que des travaux préparatoires y relatifs (1) que l'organe de concertation visé n'aura pas de pouvoir de décision et ne donnera pas d'avis obligatoires. La circonstance que cet organe n'a pas encore été créé est dès lors sans incidence sur l'examen de la présente proposition de loi.

II. EXAMEN DES DISPOSITIONS DE LA PROPOSITION DE LOI EN FONCTION DE LA COMPETENCE SPECIALE DE L'ETAT A L'EGARD DES HOPITAUX ETABLIS A BRUXELLES-CAPITALE QUI NE RELEVANT PAS D'UNE COMMUNAUTE.

Articles introductifs et Titre Ier : Champ d'application.

1. Le champ d'application de la proposition de loi n'est pas uniquement délimité par les dispositions du titre Ier; il l'est aussi - et même au premier chef - par les articles introductifs (articles 1er et 2). Ces articles, adaptés dans le sens proposé au point 3 ci-après, devront dès lors être incorporés au titre Ier.

2. Etant donné que l'article 3 de la proposition de loi délimite le champ d'application de celle-ci en fonction de la notion d'"hôpital" telle qu'elle est définie dans la proposition de loi n° 873 susvisée, la présente proposition doit se

.../...

(1) Doc. Chambre, 627 (1979-1980), n° 10, pp. 53 et 79;
Ann. parl. Sénat, 22 juillet 1980, p. 2347. Déclaration
du Sénateur P. de STEXHE.

lire et s'interpréter en corrélation avec cette proposition. Elle ne pourra d'ailleurs s'intégrer efficacement dans le droit en vigueur que si la définition qui est contenue dans la proposition de loi n° 873 et qui lui sert de base est également adoptée.

3. Bien que l'intention des auteurs soit claire, la manière dont les articles 1er et 2, § 1er, entendent délimiter le champ d'application de la proposition de loi est défectueuse sur le plan rédactionnel.

Du point de vue juridique formel, il est en effet contradictoire de disposer, à l'article 1er, que "la présente loi règle une matière relevant de la compétence des Communautés". Il faut entendre, de toute évidence, qu'elle règle des matières qui, en vertu de l'article 59bis de la Constitution, relèvent en principe de la compétence des Communautés, mais pour lesquelles ces dernières, en raison de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution, sont restées incompétentes à Bruxelles-Capitale à l'égard des institutions qui n'appartiennent pas exclusivement à la Communauté flamande ou à la Communauté française.

La formule "les hôpitaux sur lesquels l'autorité nationale a pouvoir de décision", utilisée à l'article 2, est également à déconseiller, étant donné que, ainsi qu'il a été montré ci-avant, dans certaines matières l'Etat est resté compétent à l'égard de tous les hôpitaux du pays.

.../...

On pourrait rencontrer cette double critique en remplaçant l'article 1er et l'article 2, § 1er, par une disposition rédigée comme suit :

"La présente loi est applicable aux hôpitaux établis dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui ne peuvent être considérés comme appartenant exclusivement à la Communauté flamande ou à la Communauté française, au sens de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution".

4. L'article 5 de la proposition de loi autorise le Roi à étendre le champ d'application des dispositions de celles-ci "en tout ou en partie, et avec d'éventuelles adaptations, ... à d'autres établissements organisant un séjour non continu".

Si, en soi, cette disposition n'appelle aucune critique, il est évident, compte tenu du champ d'application de la proposition de loi, que le Roi ne pourra exercer le pouvoir qui Lui est attribué que dans la mesure où il s'agit de règles ayant trait à des institutions établies à Bruxelles-Capitale qui, en raison de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution, échappent à la compétence des Communautés.

.../...

Titre II : Gestion et organisation interne.

1. Au chapitre Ier, "Dispositions générales", l'article 6 énonce comme principe général que l'hôpital doit fonctionner de façon intégrée. Les structures des hôpitaux doivent être adaptées à ce principe, et le Roi peut prescrire des structures à cet effet. Selon l'article 7, la qualité du traitement et des soins dispensés aux patients doit faire l'objet d'une évaluation à intervalles réguliers, et le Roi peut fixer les modalités de cette évaluation qualitative eu égard au type et à la structure de l'hôpital. L'article 8 concerne le dossier médical du patient.

Par leur objet, de telles dispositions relèvent de la législation organique des hôpitaux, matière pour laquelle, en vertu de l'article 5, § 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale du 8 août 1980, l'Etat est demeuré compétent à l'égard de toutes les institutions de soins du pays. L'article 8 concerne en outre l'exercice de l'art de guérir, matière qui est également demeurée entièrement soustraite à la compétence des Communautés.

En effet, la politique de dispensation de soins n'en-globe ni la réglementation de l'exercice de l'art de guérir ni la réglementation de l'exercice des professions paramédicales. Ainsi que le Conseil d'Etat l'a déjà observé (1), l'intention du législateur à cet égard a été clairement exprimée dans

.../...

(1) Avis L. 13.869/2 du 27 janvier 1981 au sujet d'un projet de loi sur le prélèvement et la transplantation d'organes et de tissus du corps humain, Doc. Chambre, 774 (1980-1981), n° 1, deuxième avis du Conseil d'Etat qui y est publié, pp. 21 et 22. Cet avis renvoie également à un passage de l'exposé des motifs du premier projet de loi spéciale des Régions et des Communautés (Sénat, 261 (S.E. 1979) n° 1, p. 64) et à l'avis que le Conseil d'Etat a donné sur ce projet (Sénat, 261 (S.E. 1979), n° 1, Annexe II, p. 33), avis qui, bien que le texte du projet fût jugé clair en ce qui concerne les soins de santé, recommandait néanmoins "de préciser dans l'exposé des motifs que cette disposition n'entend confier aux Communautés, ni la réglementation de l'exercice de l'art de guérir et des professions paramédicales, ni la réglementation des médicaments".

l'exposé des motifs de la loi spéciale, qui énonce : "La Communauté n'est (...) compétente ni pour la réglementation de l'exercice de l'art de guérir et des professions paramédicales, ni pour la réglementation des médicaments" (1). Ce point de vue a été confirmé devant la commission de la Chambre par le Ministre de la Santé publique et de l'Environnement (2).

Il s'en suit qu'aucune disposition du chapitre présentement examiné n'est à sa place dans la proposition de loi.

2. Le chapitre II concerne "Le patient à l'hôpital". Les articles 9, 10, 11 et 15 empruntent leurs dispositions, en des termes le plus souvent similaires, à la "Charte du malade usager de l'hôpital" qui a été adoptée par le comité hospitalier de la Communauté européenne en assemblée plénière du 9 mai 1979 (3). Le texte de cette Charte a été repris littéralement dans une proposition de décret déposée par Monsieur C. De Clercq et consorts au Conseil flamand (Doc. Conseil flamand, 91, 1981-1982, n° 1), proposition au sujet de laquelle le Conseil d'Etat a donné l'avis L. 15.188/8.

Les articles 13, 14 et 16 de la proposition de loi présentement examinée prévoient en outre l'obligation d'informer le patient au sujet des prix en vigueur et de sa contribution personnelle dans ces frais, l'obligation de le mettre en possession d'une note de frais complète dans le mois qui suit la fin de son hospitalisation et, enfin, l'obligation générale d'informer le patient au sujet de ses droits et de ses devoirs.

.../...

(1) Doc. Sénat, 434 (1979-1980), n° 2, p. 7.

(2) Doc. Chambre, 627 (1979-1980), n° 10, p. 52.

(3) Rien ne permet d'affirmer que la "Charte" en question serait revêtue d'une quelconque force juridique.

L'article 9 de la proposition de loi correspond au contenu des dispositions des articles 2 et 8 de la susdite proposition de décret de Monsieur C. De Clercq. Si l'attribution au malade d'un droit d'accès à l'hôpital en fonction de son état peut être considérée en soi comme un acte relevant de la "politique de dispensation de soins", qui est lui-même un élément de la politique de santé (article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale), certains aspects de cette politique sont demeurés de la compétence de l'Etat en matière de dispensation de soins pour toutes les institutions du pays (même référence, a à g). A défaut d'objectifs plus concrets, l'article 9 n'impose pas de revoir sur ces points les réglementations existantes afin d'y incorporer des obligations correspondant au droit reconnu par cet article, de sorte que la disposition examinée revêt, à cet égard, un caractère plutôt théorique. Dans la mesure où l'article 9 impose en outre le respect des convictions idéologiques et philosophiques du patient à l'hôpital, il n'ajoute rien à ce que les articles 14 et 15 de la Constitution reconnaissent déjà à la généralité des citoyens. Dans cette mesure il est dès lors superflu.

L'article 10 de la proposition de loi correspond textuellement à l'article 3 de la proposition de décret susvisée : les observations qui ont été faites ci-dessus au sujet du droit d'accès à l'hôpital garanti par l'article 9 s'appliquent également ici. De plus, les "soins médicaux, infirmiers et similaires" ne peuvent, dans le cadre de la présente proposition de loi, être compris dans le droit reconnu par l'article 10, étant donné que, comme il a déjà été montré, la réglementation de l'exercice de l'art de guérir et des professions paramédicales ne relève pas de la dispensation de soins au sens de l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980.

.../...

L'article 11 concerne le droit du patient, ou de son représentant, "à des informations sur l'état de la maladie, les causes de celle-ci, les examens et le traitement". Ce genre d'informations a inévitablement pour effet de confronter le patient hospitalisé avec le médecin qualifié qu'il intéresse donc aussi l'exercice de l'art de guérir, de sorte que la disposition examinée doit également être écartée de la proposition de loi.

L'obligation imposée par l'article 12 de respecter le caractère confidentiel des informations visées à l'article 11 constitue elle aussi une matière qui concerne l'exercice de l'art de guérir et des professions paramédicales et qui, dès lors, ne trouve pas sa place dans la proposition de loi.

Les dispositions des articles 13 à 16, en revanche, concernent certains aspects de la dispensation de soins qui, en principe, n'entrent pas dans les matières qui ont été soustraites à la compétence des Communautés par l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale du 8 août 1980. En conséquence, ces dispositions trouvent effectivement leur place dans une proposition de loi qui entend régler semblables matières à l'égard des hôpitaux établis à Bruxelles-Capitale qui sont entièrement demeurés de la compétence de l'Etat.

Le droit de réclamation institué par l'article 15 ne peut évidemment concerner que la plainte déposée dans le cadre de l'hôpital. S'il en était autrement, on se trouverait en présence d'une matière judiciaire, qui par cela seul excéderait l'objet de la présente proposition de loi. En outre, l'article 15 doit être interprété en ce sens qu'il ne préjudicie pas au pouvoir de l'Etat d'établir "la législation organique" relative aux institutions de soins (article 5, § 1er, I, 1°, a, de la loi spéciale) ni au pouvoir de l'Etat de fixer "(les) règles organiques des centres publics d'aide sociale" (article 5, § 1er, II, 2°, a, de la même loi spéciale), étant donné que l'Etat est investi de ces compétences à l'égard de toutes les institutions de soins du pays

et que, par conséquent, les prescriptions y relatives ne peuvent pas davantage s'inscrire dans le cadre de la présente proposition de loi.

3. Les chapitres III, IV, V et VI concernent respectivement les organes de gestion des hôpitaux, l'organisation de l'art de guérir dans les hôpitaux, le personnel infirmier, soignant et paramédical et le personnel hospitalier en général.

Toutes ces dispositions concernent elles aussi, en règle générale, soit le pouvoir de l'Etat d'établir la législation organique relative aux institutions de soins, soit celui de régler l'organisation des centres publics d'aide sociale et, partant, excèdent l'objet de la présente proposition de loi.

L'article 37, bien qu'il soit purement descriptif et que, comme tel, il ne contienne pas de règles de droit, relève en outre du droit des contrats, motif supplémentaire pour l'écarter de la proposition de loi.

Le conseil des travailleurs hospitaliers prévu par l'article 38 serait, aux termes de cette disposition, "l'organe représentatif par lequel tous les travailleurs hospitaliers sont associés à la prise de décision dans l'hôpital". En raison de sa nature, ce conseil relève donc du droit social et, en tant que tel, il est même totalement étranger à la dispensation de soins visée à l'article 5, § 1er, I, 1°, de la loi spéciale.

L'article 38, §§ 4 et 5, en revanche, contient certaines règles qui intéressent au premier chef la relation entre le patient et l'hôpital, en d'autres termes des dispositions qui trouvent effectivement leur place dans la présente proposition de loi. C'est le cas, plus particulièrement, du paragraphe 4, a et c, et du paragraphe 5, f, g et i.

.../...

Titre III : L'agrément des services.

L'Etat reste compétent pour fixer des normes nationales en matière d'agrément d'institutions de soins, en d'autres termes pour arrêter des normes applicables à toutes les institutions de soins du pays, mais uniquement dans la mesure où ces normes peuvent avoir une répercussion sur la compétence de l'Etat en matière de financement de l'exploitation, d'assurance maladie-invalidité, de fixation des règles de base relatives à la programmation et de fixation des règles de base relatives au financement de l'infrastructure (article 5, § 1er, I, 1°, f, de la loi spéciale du 8 août 1980). Les Communautés peuvent y ajouter des normes propres, sans toutefois pouvoir déroger aux normes nationales fixées.

L'agrément individuel de services hospitaliers, par contre, relève en principe de la compétence des Communautés. A Bruxelles-Capitale, l'agrément reste cependant de la compétence de l'Etat, en vertu de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution, en ce qui concerne les services qui n'appartiennent ni à la Communauté flamande ni à la Communauté française.

Les dispositions du titre III sont donc à leur place dans la présente proposition de loi, étant entendu qu'en matière de fixation de normes d'agrément, le Roi ne pourrait puiser dans les articles 39 et 40 que le seul pouvoir d'arrêter, en complément aux normes nationales d'agrément, des conditions supplémentaires pour les institutions établies à Bruxelles-Capitale qui n'appartiennent ni à l'une ni à l'autre Communauté, de la même façon que les Communautés peuvent le faire, chacune de son côté, pour les institutions qui relèvent de leur compétence.

.../...

A l'article 43, il conviendra de toute évidence de supprimer les références aux articles dont il a été observé dans le présent avis qu'ils ne trouvent pas leur place dans la proposition de loi.

Titre IV : Financement des frais d'investissement

et

Titre V : Programmation.

Ces titres appellent, mutatis mutandis, les mêmes observations que celles qui ont été faites au sujet du titre III.

En vertu de l'article 5, § 1er, I, 1°, d et e, de la loi spéciale du 8 août 1980, la fixation des règles de base relatives à la programmation et au financement de l'infrastructure figure au nombre des matières qui sont demeurées de la compétence de l'Etat en ce qui concerne toutes les institutions de soins du pays. L'établissement de règles complémentaires, l'octroi de subsides et la délivrance d'une autorisation en vue de la construction, de l'extension, de la transformation, du remplacement ou de la reconversion d'institutions de soins sont autant de matières qui ressortissent en principe aux Communautés. En vertu de la restriction apportée à la compétence des Communautés qui résulte de l'article 59bis, § 4bis, de la Constitution, l'Etat est donc également resté compétent pour régler ces matières à l'égard des institutions établies à Bruxelles-Capitale qui n'appartiennent exclusivement ni à la Communauté flamande ni à la Communauté française. Dans la mesure donc où elles concernent des institutions établies à Bruxelles-Capitale qui ne relèvent pas d'une Communauté déterminée, les dispositions des titres IV et V trouvent effectivement leur place dans la proposition de loi présentement examinée.

En ce qui concerne le Fonds de construction d'institutions hospitalières et médico-sociales, dont la création et la mission sont réglées aux articles 45 à 54 de la proposition de loi, il y a lieu d'observer qu'il existe déjà un Fonds semblable, qui

porte d'ailleurs la même dénomination et qui est investi d'une mission similaire, encore qu'elle s'étende à tous les hôpitaux du pays. Ce Fonds a été créé par une loi du 6 juillet 1973, qui a inséré à cette fin un article 6bis dans la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux. L'on relèvera en outre que le Parlement a été saisi d'un projet de loi portant suppression ou restructuration de certains organismes d'intérêt public (Doc. Chambre, 623, 1982-1983, n° 1), qui vise notamment à mettre la mission du Fonds existant en concordance avec les transferts de compétences aux Communautés réalisés par la loi spéciale du 8 août 1980. En ce qui concerne les institutions établies à Bruxelles-Capitale qui ne relèvent pas d'une Communauté déterminée, ces adaptations correspondent, pour ce qui est de leur contenu, aux dispositions portées par la proposition de loi présentement examinée. Il faudra donc veiller à ne pas créer de double emploi.

Il ressort du projet de loi portant suppression ou restructuration de certains organismes d'intérêt public que l'intention est de confier au Fonds existant également des missions qui se rapportent à certaines matières relatives à la politique des hôpitaux pour lesquelles l'Etat est resté compétent pour l'ensemble du territoire national. Dans cette optique, les dispositions concernant la création, le statut, le fonctionnement et les moyens du Fonds (articles 45, 48, 49, 50, 51, 52 et 53) ne trouvent pas leur place dans la proposition de loi présentement examinée, mais bien dans la loi générale sur les hôpitaux existante ou dans la nouvelle loi générale sur les hôpitaux prévue par la proposition de loi n° 873 précitée.

.../...

Titre VI : Surveillance

et

Titre VII : Dispositions pénales.

Les articles qui font partie de ces titres trouvent leur place dans la proposition de loi, étant entendu que la surveillance instituée par l'article 60 ne pourra évidemment porter sur les dispositions qui doivent être écartées de la proposition de loi pour les motifs indiqués dans le présent avis et qu'il y a lieu de supprimer, à l'article 61, les références à ces dispositions.

Titre VIII : Dispositions finales.

Pas d'observations.

De verenigde kamers waren samen-
gesteld uit

de Heren : G. BAETEMAN,
Messieurs :

H. ROUSSEAU,

A. VANDER STICHELE;

A. VANWELKENHUYZEN,

J. NIMMEGEERS,

P. FINCOEUR,

P. DE VISSCHER,

F. RIGAUX,

S. FREDERICQ,

F. DE KEMPENEER,

Les chambres réunies étaient
composées de

kamervoorzitter, voorzitter,
président de chambre, président,

kamervoorzitter,
président de chambre,

staatsraden,
conseillers d'Etat,

assessoren van de
afdeling wetgeving,
assesseurs de la
section de législation,

Mevrouwen : S. VAN AELST,

Mesdames : R. DEROY,

griffiers,

greffiers.

De overeenstemming tussen de
Nederlandse en de Franse tekst
werd nagezien onder toezicht
van de H. J. NIMMEGEERS.

De verslagen werden uitge-
bracht door de H. J. FORTPIED,
eerste auditeur, en de H. J.
DE COENE, auditeur.

La concordance entre la ver-
sion néerlandaise et la version
française a été vérifiée sous
le contrôle de M. J. NIMMEGEERS.

Les rapports ont été présentés
par M. J. FORTPIED, premier
auditeur, et M. J. DE COENE,
auditeur.

DE GRIFFIER - LE GREFFIER,

DE VOORZITTER - LE PRESIDENT,

S. VAN AELST.

G. BAETEMAN.